DE PERITONITIDE PUERPERARUM.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XX. M. OCTOBRIS A. MDCCCXXXVIII.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

FRID. GUIL. THEODOR. RICHTER
POMERANUS.

OPPONENTIBUS:
H. LOEWENTHAL, MED. ET CHIR. DR., MED. PRACT.
H. MANGOLD, MED. ET CHIR. DR.
M. BRACHVOGEL, MED. ET CHIR. DR.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

FILIUS.

Inde ab anno 1718, quo **Eduardus Strother** (1) primus de morbo quodam periculosissimo, magna atque dolorifica cum distentione abdominis conjuncto, qui puerperas corripiat, scripsit, inter medicos diversissimae sententiae atque acerrima certamina et de natura et de medela ejusdem exstiterunt. Quam ob rem et nostro, quod plerisque, morbo accidit, ut sub nominibus et formis describeretur diversissimis. Ita apud ipsum **Stratherum** febris puerperalis, apud **Whiteum**, **Hulmium** et **Leakium** febris puerperarum, apud **Cooperum** febris lochialis, apud **Riverium**, **Fortisium**, **Willisium** febris putrida puerperarum, apud **Le Roi** febris lactea maligna, apud **Raulinum** febris uterina a partu, tam humoralis, quam nervosa, apud **Gastellerium** febris miliaris complicata, sive putrida maligna, etc. eundem significant morbum, cui describendo operam navabo.

Ceterum morbus hicce minime novissimis demum exstitit temporibus, cum litterarum medicarum documenta, praesertim nonnullae morborum historiae, quae cum febri puerperali scriptorum recentiorum maximam habent

(1) **Eduard Strother**: Criticon febrium, or a critical essay on fevres, Lond. 1718. Cap. IX. p. 212.

similitudinem, in **Hippocratis** (1) scriptis nobis traditae, quamcunque auferant dubitationem, quin puerperae morbi hujusce atrocissimi insultibus jam tum temporis fuerint obnoxiae. Tamen historia ejusdem in scriptis autorum veterum obiter tantum commemorata est, et ineunte tantum saeculo duodevigesimo, quo in aedibus obstetriciis publicis epidemice saeviebat, medicorum morbus attentionem in se primum convertisse videtur majorem.

Sententiae valde incertae atque controversae hucusque inter medicos viguere; morbos enim diversissimos sub hoc titulo miscuerunt, imo morbum illum sui generis esse negaverunt. Forsan omnes hae contradictiones eo explicari atque conciliari possunt, quod non solum omnes febres atque inflammationes in puerperio peculiarem quendam et erethisticum accipiunt characterem, sed genius etiam epidemicus et endemicus aliaeque morbi relationes ejus imaginem turbant atque morbus noster ex causis, temporibus et locis diversis, imo loco etiam eodem aliis temporibus alium characterem adsciscat. Hujus originis modo non rationem, quae necessaria est, habuere scriptores, sed observationibus minus accuratis ad describendum morbum usi sunt; quare de natura ejusdem consentire nunquam potuerunt et morbus tot sub imaginibus, quot ejusdem fuerunt descriptores, Proteo similis videtur, ut, cui tirones fidem habeant, quem sequantur, quem ducem sibi proponant, decerni minime possit.

---

(1) Hippocrat. de morb. popularibus, Lib. I. Sect. III. aegr. IV, V, XI. Lib. III. Sect. I. aeg. X, XI, XII. Sect. II. aegr. II. XIV.

Sententias, quae de morbo, de quo agimus, appositae sunt, breviter hicce indicabo:

Imminutionem, aut suppressionem, aut cujusvis modi retentionem lochiorum morbi esse causam contendunt Hippocrates (1), Roeslinus (2), Strother (3), Riverius (4), Willisius (5), Mauriceau (6), Fauvarcquus (7).

A lacte intra sanguinem retento, sive ex lacte sanguini admixto, neque ab eodem secedente mali hujus originem deducunt Puzosius (8), Levretius (9), Archier (10), Sauvages (11), Selle (12), Le Roy (13), Fuchs (14), Hufeland (15).

Et e lochiorum fluxu suppresso et lactis metastasi

---

(1) Hippocrat. l. c. lib. III. sect. II. aegr. II, XIV.

(2) Roeslin, de partu hominis et quae circa ipsum accidunt.

(3) Strother, l. c. p. 212.

(4) Riverii Praxis medica, Lugd. Bat.

(5) Willisii opera, Cap. XVI, de puerperarum febribus.

(6) Mauriceau, Traité des maladies des femmes grosses. Tom. I. lib. III. c. 8.

(7) Fauvarcquus, diss. de lochiorum metast. §. 2.

(8) Puzos, diss. sur les depôts laiteux, in der Samml. auserlesener Abhand. f. prakt. Aerzte. Bd. I. St. I. S. 1.

(9) Levret, l'art de l'accouchement, p. 146. ff.

(10) Archier, Beobachtungen vom Kindbettfiber, im Journal de Médécine, Chir., Avril 1784. p. 372.

(11) Sauvages, nosologia methodica.

(12) Selle, Beitrag z. Natur- und Heilwissenschaft, Tom. I. p. 45. T. II. p. 111. T. III. p. 92.

(13) Le Roy, perm. memoir. sur les fievres aiguïs. p. 202.

(14) Fuchs, diss. de febri puerp. Jen. 1782. §. IX.

(15) Hufeland, Bemerk. über die Milchversetzungen, in Starks Archiv, Band I. St. 3. S. 61.

morbum oriri proponunt **Boerhaave** (1), **van Swieten** (2).

In cruditatum biliosarum, putridarum, aliarumve syndromen culpam deferunt **Cooper** (3), **Riverius** (4), **Willisius** (5), **Millar** (6), **Stoll** (7), **Noltes** (8), **Vogel** (9).

Depositionem sanguinis, lactis, fellis, puris, materiae perspirabilis et faecis intestinalis ad omentum esse causam, **Osiander** (10) contendit.

Boer (11) depositionem humorum peculiarium (Puerperaldepôt), conjunctam cum putrescentia uteri, morbum efficere dicit.

Morbum pro metritide habent **Hoffmann** (12), **Denham** (13), **Smellie**.

Inflammationem peritonaei et aliorum intestinorum

---

(1) Boerhaave, Aphorism. 1329. etc.

(2) van Swieten, Comment. in Boerhaave aphorism. Tom. IV. p. 611.

(3) Thom. Cooper, Compendium of Midwifery P. III. sect. II.

(4) Riverius, l. c. lib. XV. c. 24. §. 6.

(5) Willisius, l. c. cap. XVI. p. 76.

(6) Millar of the prevailing diseases in Great-Britain. Lond. 1770. P. III. chap. 2.

(7) Stoll, ratio med. Tom. II. p. 57.

(8) Noltes, Diss. de febri puerp. Goett. 1785.

(9) Vogel, Handb. d. prakt. Arzneiwissensch. Th. II. p. 248.

(10) Osiander, Beobacht., vorzüglich Frauenzimmerkrankh. betr. Tübing. 1787.

(11) Boer, Abhandl. und Vers. geburtshülfl. Inhalts. Bd. II. Wien 1836.

(12) Fr. Hoffmann, Medic. ration. system. Tom. IV. sect. II.

(13) Thomas Denham, Essay on the puerperal fever, a. d. Engl. Altenb. 1777.

morbum esse contendunt Hunter (1), Walter, Frank (2), Marcus (3) et plerique recentiorum.

Ex inflammatione erysipelacea intestinorum omnium abdominis morbum ducere originem, asserit de la Roche (4).

In enteritide et inflammatione omenti morbum ponunt Hulme (5), Leake (6).

Ex inflammatione gangliorum et vasorum abdominis hoc malum oriri debere, affirmat Harless.

Ad inflammationem erysipelaceam epidemicam peritonaei morbum deferunt Pouteau, Home, Abercrombie, quod quidem Pinel, Bayle, Laennec negant.

Febrem putridam in hocce morbo agnoscunt Rivière, Willis, qui harum febrium causas primo assumit pravam sanguinis diathesin, tempore graviditatis acquisitam, secundo malas uteri affectiones ex partu residuas. Illa nisi copioso et continuato lochiorum fluxu tollatur, sanguinem, ait, ad effervescendum putrescendumque ex levi occasione promtissimum reddi, imo nervorum succum quasi veneno pessime depravari. His vero et lochia sisti, et totius sanguinis depurationem impediri, et foetidos illinc ichores cum sanguine communicari, eumque graviter infici, quin imo motus convul-

(1) conf. Todens Biblioth. Bd. VI. p. 33

(2) Peter Frank, epitome, T. I. p. 220.

(3) Marcus, Entw. einer spec. Therapie Bd. II. p. 446.

(4) De la Roche, recherches sur la nature et le traitement de la fièvre puerperale. Paris 1783. aus dem Franz. von Selle. Berlin 1785.

(5) Hulme, a treatise on the puerperal fever. Lond. 1771.

(6) Leake, pract. observ. on the child-bett-fever. Lond. 1773. a. d. Engl. Leipz. 1775.

sivos, circa uterum orsos, indeque alias ad partes continuatos sanguinis et humorum perturbationes concitare quae saepe in febris aut productionem aut exacerbationem conspirent.

Gastellierus (1) febrem miliarem puerperarum complicatam, sive putridam malignam, morbum nostrum appellat.

van Hoven typhum cum inflammatione intestinorum abdominis complicatum assumit.

Secundum Sundelin (2) febris puerperalis morbus est peculiaris, ortus ex alteratione, crasi et vegetatione abnormi nervorum, praesertim gangliorum, modo et quantitativo et qualitativo.

Ritgen (3) quamcunque febrem, puerperae supervenientem, sensu strictiori puerperalem nominat, quae cum malacia, congestione et inflammatione nonnullarum compaginum, intra tria ista corporis antra sitarum, conjuncta est.

Negari nequit, morbum describendum naturam inflammatoriam, vel gastricam, vel putridam, vel nervosam habere posse, quare, qui semper eum inflammatorium, vel qui semper gastricum etc. characterem esse contendunt, valde errant; casus enim singuli diversissimas sym-

---

(1) Gastellier, Traité de la fièvre miliaire des femmes en couche.

(2) cf. Berends Vorlesungen v. Sundelin, Bd. VI. Abth. 2. p. 467. sqq.

(3) Ritgen, Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtsh. Bd. V. Heft I. p. 111—134.

ptomatum modificationes praebent observanti. Ex quarum opinionum varietate quisque satis intelliget, probabiliter non unam morbi causam, sed fortasse aliam atque aliam constituendam esse, et proinde non unum ejusdem genus, sed plura videri, quibus nomen istud competat, aut a scriptoribus inditum sit. Sed auctores prout praeconcepta opinione seducti sunt, vel prout epidemicam aliquam constitutionem, in qua puerperae eodem ferme morbo passim, aut multo magis in nosocomiis, aërem miasmatibus impurum habentibus, conflictatae fuerunt, tantummodo observarunt, hoc vel illud genus puerperarum proprium esse, sibi persuaserunt, et suam quisque descriptionem, ut naturae et veritati magis consentaneam, reliquis praetulerunt, quamquam, quum vix duo inveniantur auctores, qui in morbo describendo consentiant, concedendum est, unumquemque eorum id fideliter scripsisse, quod ipsis in medicina factitanda observare contigerit.

Morbum vero, quem febrem puerperalem vocamus, pro peculiari morbo, puerperis proprio, atque ab aliis omnibus morbis, quibus eae obnoxiae esse possunt, plerosque scriptores et antiquiores et recentiores omnino diverso habuisse, satis notum est. Attamen permagnus quoque numerus eorum est, qui contra hanc sententiam vociferati sunt, et febri puerperali nomen atque characterem morbi sui generis denegarunt. Quorum quidem sententiam equidem amplector et morbum, plerumque febrem puerperalem dictum, non morbum specificum, sed modificatum tantum alium, qui quemcunque hominem aeque ac puerperas corripere queat, habendum esse contendo. Quod puerperae tantum ab eodem corripian-

tur, rationes illae peculiares, quibus femina inter graviditatem et post partum tenetur, explicare videntur.

Puerperium plethora per totum corpus extensa, quae assimilationem et sanguificationem per omne graviditatis tempus adauctam comitatur, fibrina sanguinis praevalente et irritabilitate intestinorum adaucta, quorum indoles per graviditatem et per partum valde mutata est, significatur. Post partum uterus et magnitudinem et functiones naturales recipit, partim per lochiorum secretionem, partim per sanguinis affluxum ad mammas lactationi praefectas. Copia quoque sanguinis, in puerperio aucta, diminuitur et aequilibrium partium ejusdem et distributionis aequalis per corporis partes restituitur. Secretiones et excretiones fiunt normales, cutis tamen functio una cum lactatione et lochiorum fluxu incipiente adaugetur.

In graviditate vero propter partium extensionem, praecipue peritonaei, qua vasorum tonus debilitatur, nec non propter humorum nutrientium ad uterum impetum, qui magnitudine sua atque gravitate partes adjacentes comprimit, accumulatio quasi et haesitatio humorum, plethora scilicet illa abdominalis, efficitur, quae quidem post editum foetum non amplius adhibetur, itaque ratione quadam aucta apparet, quaeque, pressione uteri gravidi subito sublata, magis etiam augetur. Plethora vero illa post editum partum effusione partim sanguinis inter ipsum partum, partim lochiorum fluxu, partim derivatione versus mammas ad lactis secretionem efficiendam tollitur. Exstat in utero, foetu excluso, plasticitas supervacua et lympha plastica, cui extemplo agendi opportunitas demta est, qui procreandi nisus, creationis

modo perfectae eventus, permanet deinceps ut processus secretionis, lochia, sudor lochialis, lactis secretio. Oritur deinde in partu propter sordes per ultimos menses graviditatis uteri pressione retentas, nunc autem mobiles, re vera turgescentia sordium. Ipse autem denique parturitionis actus omnia vulnerationis, irritationis, laesionis, sanguinis effusionis signa inter se conjungit, quamobrem quamvis puerperam quasi laesam quandam habeas oportet.

Itaque si excretiones et derivationes eorum, quae antea fructui nutriendo inserviebant, non justo fiunt modo, deinde si succi nutrientes magnopere sunt adaucti, denique si alia quoque momenta ut causae efficientes accedunt, ut suppressio lactis secretionis, suppressio fluxus lochiorum, refrigeratio, regimen sudorificum, ventriculi nimia satietas, partus difficilis et laedens, affectus animi, terror, angor, praecipue timor et moeror — tum, inquam, dispositio inflammatoria in loco minoris resistentiae usque ad statum revera inflammatorium variorum abdominis organorum exaltatur, quae quidem, ut Hufelandius dicit, inflammatio partis valde debilitatae inflammationi ex commotione similis est, ita ut in statum nervosum abire cupiat. Inflammatio autem vix nunquam in una exstat compagine, neque unquam mere phlegmonosa est, sed lymphatica magis atque ut Schoenlein dicit, ita se habet ad peritonitidem veram, ut dysenteria ad inflammationem simplicem tunicae mucosae intestinorum; praevalet enim in ea vigoris ille nisus, qui per totum puerperium cognoscitur, nisus scilicet ad liquescentiam, sive e conditione quadam succorum, sive nervorum forsitan procedat. Quam ob rem et propter

plethoram lymphaticam abdominalem praesertim ad extravasata lymphatica vergit, corripitque imprimis peritonaeum et in ea plerumque ejusdem incipit parte, quae uterum obvolvit, unde tum celerius, tum tardius, prout impetus accidit, super totam tunicam, etiam supra telam cellulosam, uteri appendices, nimirum ovaria, tubas Fallopii, ligamenta uteri lata, propagatur. Conjuncta denique est saepissime cum magna accumulatione sordium gastricarum.

Contenderunt porro, febrem quandam essentialem, qua puerperae deprehendantur, exstare, quae ab unaquaque locali genitalium affectione separatim exculta, lethalis fiat, quamvis structuram variarum telarum non luculenter permutet. Inter quinquaginta casus lethiferos, a Leeio (1) observatos, in omnibus ad unum nonnullae saltem mutationes vitiosae, perspicue inflammationibus provocatae, aut in ea uteri superficie, quae peritonaeo involvitur, aut in aliis ejusdem partibus, in tela musculari, in venis, in vasis uteri lymphaticis, quae quidem mutationes satis bene cum universae turbationis, per vitam observatae, gradu consentiebant, inveniebantur.

Quomodo omnino omnis febris, vel turbatio febrilis, morbum localem sequatur, dijudicare nunc non ausim, quum nondum satis singulorum casuum observaverim. Adjutus tamen sectionibus virorum doctissimorum contendere possum, symptomata corporis universalia, febrem scilicet, in morbo nostro originem ducere ex malo locali; utque sententias de morbo nostro confusas satis-

(1) Robert Lee, Untersuchungen über das Wesen und die Behandlung der wichtigsten Krankh. der Wöchnerinnen. A. dem Engl. Hannover 1834.

que vagas componam, morbum peritonitidem puerperarum, quod et complures antea fecerunt, appellare malim. Ex iis igitur, quae supra diximus, febrem cum peritonitide puerperarum conjunctam non specifico charactere uti apparet, sed affectionem esse corporis universalem, malum locale, idque inflammatorium, comitantem, sed respondentem genio constitutionis inflammatoriae, gastricae, nervosae, putridae, prout vel haec vel illa praevalet, deinde corporis constitutioni, vivendi rationi, aetatis conditioni, aegrotae temperamento, causis praedisponentibus, tempestati, diaetae, regimini.

SYMPTOMATOLOGIA.

Morbus interdum jam per ultimas graviditatis hebdomades prodromis indicatur, qui doloribus in abdomine magis minusve continuis, modicis, urentibus vel stringentibus, in regione illa inter symphysin ossium pubis et umbilicum, deinde febricitationibus, siti adaucta, lassitudine mediocri, sese produnt. Dolores, qui gravidis rheumatici aut spasmodici videntur esse, neque sudoriferis, neque antispasmodicis, iisque excitantibus fugantur remediis. Post editum partum raro primis viginti quatuor horis, raro etiam post tertiam hebdomadem, plerumque illo tempore, quo febris lactea solet incidere, vespere igitur secundi tertiive diei, praecedente lassitudine, articulis dolentibus, horror aut vehemens frigus, (quod tamen interdum tam exigui momenti est, ut possit observationem effugere, Lee (1).) incidunt, quibus calor conjunctus cum praecipuis febris symptomatis diverso-

(1) Lee, l. c. p. 24.

rum graduum, praesertim cum pulsu accelerato (100—120 ictus per horae minutum exhibente), concitato, contracto (Frank), irregulari, inconstante, parvo, sicut plerumque in inflammationibus abdominalibus, duriusculo, sed etiam forti (Burns), simul cum siti insatiabili, cephalalgia, anxietate et oppressione praecordiorum, suspiriis, dejecto animo et magna debilitate, succedit. Febris typum habet continuo remittentem, vespertinas exacerbationes praestantem, imo intermittentem, indolis seroso-inflammatoriae, luculenter ad synochum et typhum vergentem. Die secunda a febris exordio aegrota queritur de dolore vehementi circa epigastrium et umbilicum, qui ad costas spurias, mox ad totum abdomen inflatum, tensum, perquam sensibile, quin etiam ad scapulas usque protenditur. Nonnunquam symptomata clam subeunt, dolores vagantes in abdomine sentiuntur, qui pro doloribus ex partu possunt haberi, quique minorem curam saepius fallunt, verumque morbi characterem tamdiu occultant, donec magna peritonaei pars inflammata sit [Burns (1)]. Sequuntur jam ciborum fastidium, nausea, dolores colici cum dejectionibus alvi vel auctis, vel minutis, graveolentibus, vomitio dolorifica sine levamine materiae nigricantis, aut viridis, quae dubitationes de morbi natura mox fugant. Alimenta quaecunque et quaecunque potiones utplurimum vomitu rejiciuntur, exceptis frigidis et acidulis. Interea abdomen tumescit et attollitur; stranguria quoque et ischuria et tenesmus ac, si ganglia abdominalia simul morbo affecta sunt, algor summus extremitatum, singultus, subsultus tendinum, syncopae, con-

(1) Burns, l. c. p. 565.

vulsiones, deliria blanda, mussitantia, interdum furibunda, cum sopore brevi subsequente, (quod quidem exsudati encephalitici est indicium) accedunt, interdum symptomata hydrophobiae similia (Berends), aphonia, cet. Tunc vultus ferocitatem prae se fert, artus tremunt, genae rubent, labia coeruleo colore livescunt. Plerumque respiratio difficilis et accelerata, una cum tussi sicca, quae sensibilitati abdominis auctae respondet (Frank), tumque doloribus pleuriticis semper conjuncta est (Lee), aegrotae superveniunt.

Initium secretionis lactis aut impeditum, aut suppressa vel admodum minuta secretio jam exstat, mammis in principio tumefactis, tensis, dolentibus, deinde relaxatis et flaccescentibus. Interdum lactis secretio persistit. Lochia supprimuntur aut statim, aut per morbi decursum, saepius tamen non minuuntur et quidquid exstillat, humor est tenuis, cruentus, acer, corrodens, foetidus, cubiculorum aërem corrumpens, quo genitalia externa magnopere inflammantur. Quod uteri putrescentiam denuntiat.

Lingua illico alba est et humida, sed brevi crusta contegitur mucosa, aut exsiccatur, indurescit, nigrescit, aut crusta, qua obducebatur, in fuscam commutatur. Similis fusca materies, quae putridorum halituum erumpentium effectus creditur, dentibus etiam adhaeret eosque inquinat.

Saepius post aliquod tempus calor aridus sudore demulcente solvitur, nec raro fit, imprimis ubi regimen et medicamenta calefacientia adhibentur, ut peticulae erumpant, aut pustulae miliares albae, aut rubrae aut mixtae, quae primum circa collum et pectus apparent,

deinde per totum corpus disseminantur, et novae prioribus succedunt, donec vires exhauriantur. Nihil tamen hujusmodi eruptionibus aegrotantes levantur, cum symptomaticae esse soleant. Reapse nihil critici in hoc morbo occurrit, nisi interdum diarrhoea.

Urina generatim maxime saturata ex rubro subnigra redditur, nonnunquam autem pallida et turbida, cum filamentis quibusdam innatantibus.

Variae puerperarum peritonitidis modificationes febris eam comitantis indole determinantur. In maximo morbi gradu status perquam nervosus et putridus pariter atque exsudatio (Puerperaldepôt) tam celeriter formantur, ut stadium inflammatorium vix animadvertatur.

Putrida febris indole, illius propria symptomata, pulsus parvus, debilis, filiformis, frequentissimus, alvi dejectiones foetoris intolerabilis involuntariae, sudores colliquativi, summa asthenia etc. apparent. Epidemica esse solet ex miasmate forsitan orta, crebro in aedibus obstetriciis et nosocomiis nimium repletis et sordidis observata, in quibus tandem contagiosa fit, si rite auctores observarunt.

DIAGNOSIS.

Cum febri lactea forsan nostrum morbum poteris confundere, sed brevioris decursus illa est, et ineuntem lactis secretionem symptomatice comitans, praecipue feminas, quae succo et sanguine abundant, aeque ac mastitide quae aegrotant, excretione lactis neglecta, corripit. Affectiones ei desunt locales, vehemens epigastrii cruciatus, febris cum ingenti horrore accedens et frontis plerumque dolor.

A doloribus ex partu et peculiaribus puerperii functionibus, et loco et typo quodam doloris epigastrii periodico, aeque ac minori omnium symptomatum impetu satis morbus discernitur.

Colicae, quae quoque cum peritonitide puerperarum potest confundi, cutis aestuantis, linguae aridae et obductae symptomata desunt, pulsus mollis, pedes quoque jam ab initio sunt frigidi (Burns).

In casibus irritationis intestinorum, aut morbosis ventriculi affectionibus dolor initio jam super totum abdomen diffunditur, tormina magis, quam vehemens dolor, non in uteri regione incipiunt, et si forte pressione augentur, tamen levissimum est augmentum. Neque lochia, neque lactis secretio suppressa, semper sordium gastricarum symptomata praesto sunt; denique puerperarum peritonitide serius malum accedit.

Quibuscum affectionibus omnibus morbus noster potest complicari, insuper autem plerumque duas patitur complicationes, nimirum phlebitidem uterinam et inflammationem, malaciam et putrescentiam telae muscularis uteri, quibus diagnosis perquam difficilis redditur. Sed ardor fortasse vehemens in ima pelvi os sacrum versus, oedema dolorificum extremitatum inferiorum, quod quidem ad phlegmasiam albam dolentem prope accedit, vehementes deinde nulloque tempore typove distinctae horripilationes, quaeque interdum in ardorem maximum incidunt — haec omnia, inquam, morbum nostrum cum phlebitide complicari docent, dum exploratio uteri et effusionis conditio, qua ratione putrescentia uterum adgrediatur, ostendunt (Schoenlein).

DECURSUS ET EXITUS.

Decursus morbi varius est, plerumque acutissimus et vehemens, sed perspicue et accrescens et remittens. Ad sanationem vergit morbus, quandoquidem levis est et minus rapide decurrit, intra septimum, undecimum, quartum decimum diem, raro autem serius, crisibus veris, sudoribus foetidis, peculiari odore imbutis, dejectionibus alvi criticis, sedimentis urinae variis, furfuraceis, flocculentis, purulentis, salivatione et restitutione lactis secretionis fluxusque lochialis. Saepe etiam sanguinis copia naturae lymphaticae, serosae, e genitalibus emittitur. Morbus plerumque sub lysi decernitur. Perturbationes et, quae eas sequuntur, pseudocrises non rarae.

Exitum in sanationem partialem sistunt secretiones et effusiones materiae lacteae, lymphaticae, albidae, saepe purulentae, interdum magis caseosae, flocculentae, albuminosae (Puerperaldepôt). Invenitur exsudatum partim sub peritonaeo, omento, partim in hepatis, lienis superficie, imo in sacco pleurae et arachnoideae et in ipsis cerebri sinibus. Interdum limpidi tantum fluidi effusio in abdominis cavum evenit.

Exsudatum rarissimis in casibus umbilicum perforat, atque in aegrotantis salutem foras effunditur (Schoenlein). Tamen, ut jam dixi, rarissime id evenit, et quum materiae nullum poteris dare exitum, sicut in pneumonia per sputa, hic morbus redditur perniciosissimus et lethalis. Statum enim inflammatorium secundarium et chronicum procreat, qui apparentibus febris lentae symptomatis mortem infert. Exitus autem, de quo locuti su-

mus, in exsudationem, quae in peritonitide puerperarum mortifera nunquam desideratur (Harless), ut sectionibus demonstratum est, inde a quinto usque ad decimum morbi diem incidit, symptomatis remittentibus, atque aegrota quasi convalescente. Exsudationis signa: intumescentia, meteorismus abdominis, in quo fluctuationes te sentire credas, rubor genarum circumscriptus (Busch).

Aut exoriuntur metastases, praesertim ad vasa lymphatica sub specie intumescentiae glandularum lymphaticarum (Busch); abscessus praecipue in extremitatibus inferioribns, nimirum in articulatione coxae, destructiones telae cellularis et muscularium fasciarum oriuntur. Restant saepe perturbationes organorûm digestionis, inflammatio chronica et suppuratio singularium organorum, ascites, hydrops ovarii, denique, quae ex peritonaeo cum intestinis coalesceente nascuntur.

Exitum in mortem morbus saepissime inter quintum et sextum diem sortitur, saepe post tertium diem, vel adeo post viginti quatuor horas; raro autem post diem undecimum irruit mors, quae aut ipsi morbo per se imputanda est, aut statui nervoso ac putrido ad summum gradum evecto, aut exitui in gangraenam, aut inflammationi latius ad ventriculum, intestina, imprimis ad plexus gangliorum abdominis magnos extensae, aut denique functioni organorum ad vitam necessariorum prohibitae per exsudationem illam peculiarem.

PATHOGENIA.

Totus morbus cum puerperii conditione intime conjunctus est, non, nisi post abortum, aut post partum legitimum accedit. Potest autem morbus incipere inde a

tertio graviditatis mense, ubi abortus incidit (prius enim, ut recentiores observarunt, febris non excolitur), atque tertia quartave post partum hebdomade desinit.

Causa proxima status abdominis inflammatorius est, praecipue peritonaei, nominatim illius partis, quae fundum uteri circumdat, praeterea appendicum uteri et, morbo latius propagato, totius abdominis telae serosae pronus ad celerem et magnam exsudationem lymphaticam in cavum abdominis.

Causae praedisponentes: atonia vasorum et intestinorum abdominis, puerperio et partu provocata, et cum irritabilitate magna conjuncta, plethora lymphatica systematis abdominalis sine reactione vasorum, praesertim resorbentium, sufficiente, quae pressione continua functionum exsequendarum facultate privantur; genitalia graviditate et partu permutata; vita sedentaria, ubi appetitus magnus et cibi dyspepti accedunt (quod saepius in familiis nobilioribus evenit); alvi obstructio pertinax et per graviditatem neglecta; diarrhoeae chronicae; affectiones rheumaticae; dolores ad partum ultra modum accelerati; abusus dosium opii nimis magnarum inter ipsum partum; frigus ingens, aestus vehemens, tempestas frigida humida; epidemiae scarlatinosae et morbillosae; in universum septentrionales regiones magis, quam meridionales.

Causae occasionales: Initium morbi afferunt frigora ante partum et per eundem actum, pariter atque per puerperium; subitanei animi motus; partus difficiles, qui puerperas debilitant; auxilium manuale aut instrumentale rudius, quod uterum valde irritat, imo adeo laedit; placenta retenta; fasciae nimis prementes; diaeta

valde neglecta, regimen calidius; abusus medicamentorum et potuum calefacientium; suppressio lochiorum et lactis secretionis; crisis imperfecta febris lacteae.

Ambigitur, num peculiare contagium morbum possit gignere. Hulme, Hull, Tonellé, Dugès contagium negant, multisque exemplis confirmant suam sententiam; alii contra morbum non solum ex aëre in nosocomiis miasmatibus corrupto, sed etiam ex infectione oriri contendunt. Exempla, quae utraque pars affert, pauca sunt, parumque sufficiunt, quibus omne de hac re dubium possit auferri. Morbum enim saepius sub forma perniciosissima exstitisse, confitendum est, quamvis contagium eum induxisse, demonstrari non posset. Utut morbus contagiosus est, aut non contagiosus, nihil refert ad ea, quae supra de causa proxima et de natura ejus diximus. Symptomata enim et remediorum affectus luculentissime, quaecunque causarum occasionalium est natura, eas semper organa uterina inflammare, ostendunt.

SECTIONES.

Cadavera celerrime putrescunt, nunquam mortis habent rigorem, sed mollia et flexilia manent. Abdomen valde inflatum est. Peritonaeum per totam extensionem rubrum est, perspicue inflammatum, relaxatum, vasis abundans. Omentum imprimis valde rubri saepius coloris est perque exsudatum lymphaticum cum intestinis, nonnunquam cum uteri fundo, conglutinatum (Lee) (1) quo Leakius impellebatur, ut epiplottidem pro proxima febris puerperalis causa haberet. In cavo autem

(1) Lee, l. c. p. 17.

abdominis atque in sacco peritonaei semper invenies exsudatum, sero lactis simile, floccis caseosis et sanguine mixtum, aquoso-purulentum, quod saepius largissimum exstat, duarum ad sex librarum, imo plurium pondus aequans. Praeterea peritonaeum intestinorum rubrum, membranisque spuriis obtectum, cum intestinis concretum, quae quoque ipsa inter sese concreverunt. Uterus mollis est (Boer), ejusque appendices, ovaria, tubae Fallopianae, ligamenta uteri lata, inflammata sunt, ac plerumque lympha fere ex toto purulenta obvoluta, quae lympha tum spissitudinis crassioris hic est, quam in quavis alia regione, quod quoque ipsum organon omnium semper maximum infectum videtur esse. Tela quoque cellularis, quae vasa uteri, dum intrant redeuntque, circumdat, non raro purulentum quendam aquosumve liquorem continet, pariter atque ea tela cellularis, quae fibras musculares uteri inter se conjungit. Ovariorum quoque tela degenerat, tenuem quasi pulticulam continens purulentam. In venis et vasis lymphaticis uterinis reperiuntur quaedam colluvies purulentae (Dance (1), Tonellé (2), propter complicationem cum phlebitide uterina. Interior uteri superficies materia fusca, acri, graveolente obtecta est, sub qua uteri substantia pluribus in locis dissoluta est, ex toto emollita, gangraenescens, ex rubro subnigra; quae indicia in collo et orificio uteri maxima sunt et complicationem cum metritide et putrescentiam uteri indicant. Huc in nervosa febris indole

---

(1) Dance, sur la phlebite uterine; (Archiv général de médec. 1830. Fevrier.)

(2) Tonellé, des fièvres puerperales; (Journal hebdom. de médec. 1830. Mai).

et putrida gangraena intestinorum inflammatorum, imprimis uteri solet accedere. Denique invenies interdum inflammatam aortam abdominalem, pleuram, pericardium, diaphragma, tunicam arachnoideam et cerebri et medullae spinalis, una cum exsudatis seroso-lymphaticis ac purulentis, quae ex malis cum peritonitide puerperarum consentientibus videntur oriri.

PROGNOSIS.

Peritonitis puerperarum inter perniciosissimos morbos est numeranda. Prognosis quidem ejus haud differt a prognosi aliorum morborum acutorum, nisi quod hic puerperarum ob virium ex partu majorem debilitatem et lochiorum interdum suppressionem aliaque puerperarum incommoda, multo acutior et perniciosior existit majusque utplurimum affert periculum, quo citius a partu mulierem corripuit. Certa tamen cujusvis casus prognosis flagitat, ut diligenter respiciamus epidemiae indolem, originis rationem, decursum, vehementiam, moram, complicationes, speciem morbi topicam. Omnes autem casus, qui reliquis in malignis morbis bonis aut malis aut lethiferis annumerantur symptomatis, etiam in nostro morbo convalescentiam, periculum, mortem praesagiunt.

Quod ad epidemiae indolem, periculum per quasdam epidemias, praesertim in nosocomiis et aedibus obstetriciis, quo magis febris nervosum putridumve characterem induit, eo majus redditur; febris contra sponte exoriens et sporadica minus affert periculi, quam ea, quae forsan ex contagio prodiit, et epidemica saevit. Item quae ex abortu emersit, ea, quae post rite peractam graviditatem

incidit, perniciosior est. Complicatio cum phlebitide uterina, aut cum putrescentia uteri, morbum lethalem sistit.

Speciatim malum praedicunt exitum magna abdominis sensibilitas, dolores late, praesertim in altum extensi, inflatio, spirandi difficultas, lingua arida, aspera, nigra, variegata, abdomen ad pubis regionem declinans, pulsus celerrimus et exilis, ut vix pulsationes numerari queant, genarum lividus color, magna inquies angorque, subitae corporis concussiones aut tendinum subsultus, sudor tantum partialis, frigidus, glutinosus singularium corporis partium, vomitiones virides aut nigricantes, dejectiones involuntariae. Maximum imminet periculum, quando, oculis rigentibus et vultu deformi, deliria incipiunt.

Diarrhoea autem et sudor plurimus salubria tantum sunt, ubi omnia diminuuntur symptomata, alias contra, ubi eadem adaugentur, perniciosa sunt. Ad mala etiam signa pertinet, si puerperis cubiculum coelo vel serenissimo et multis lampadibus incensis, obscurum esse videtur, denique si desiderium vehemens est, cubile mutandi (1).

Bene vero sperari jubent lactis et lochiorum secretiones non suppressae, aut redeuntes, si inflatio abdominis dolorifici paullatim remittit, denique prorsus cedit; facilis in utrumque latus conversio, commoda et tranquilla corporis positio, lingua humida, mollis, rubra. Neque adest grave periculum, quamdiu caput non affectum est, vultus sereni, neque deformes, pulsus neque parvus, neque celer, qui quidem praecipue attentionem

(1) Sachtleben, Kritik der vorzügl. Hypoth. des Kindbettf. Leipzig. 1793. S. 120.

meretur; imo licet alia symptomata videantur cessasse, si pulsus persistat valde frequens et celer, neque febris remittat, haud fidendum sane est, nam brevi ingravescere et exacerbari omnia solent. Urina turbida frequenter emissa cum sedimento flavescente, aut leviter rubro, sudor multus, universalis, tepidus, qui diebus criticis oritur, morbumque perspicue relevat, respiratio tarda, regularis, naturalis spem aliquam suppeditant. Diarrhoea, ut salutaris et levans sit, pulsum debet tardiorem rarioremque efficere, generatim quae post septimum aut nonum a lochiis deficientibus diem succedit, plerumque salutaris, secundo contra aut tertio aut quarto quae prorumpit, lethalis esse consuevit. Considerari denique oportet corporis constitutionem, viresque aegrotae; namque nihil nisi malum morbi exitum suspicari debemus, si aegrota tam debilis est, quae longas evacuationes, quibus sanatur morbus, non possit sustentare. In rarissimis casibus ipsa natura in abdominis regione per abscessum criticum viam ingreditur sanationis.

CURATIO.

Quod ad medelae hujus morbi rationem pertinet, medici tam varias constituerunt sententias, quam in proxima ejusdem causa definienda, quare saepissime evenit, ut alii nonnulla medicamina rejiciant et pro perniciosis habeant, quae alii summis efferunt laudibus, et quam disertissime ad debellandum hostem huncce terribilem adhibenda suadent. Quibus elucet, methodum medendi omnibus casibus consentaneam constitui nullo modo posse, sed eandem ex causis cujuscunque casus, morbi

indole, complicationibus atque modificationibus metiendam esse.

Curationem autem dividere in praeservativam (1) et therapeuticam possumus.

Curatio prophylactica. Permagna hujus habenda est ratio, (quia plus interest, hunc morbum terribilem cavere, quam optime atque celerrime curare), praecipue in feminis debilibus ac si malum epidemice saevit. Curatio prophylactica ante partum his constituitur: Materiarum accumulationi lymphaticarum in abdomine occurratur, quod quidem vita laboriosa, motu corporis crebriore, aëris puri usu, nutrimentis eupeptis, magis fluidis, vegetabilibus, praesertim ultimis graviditatis mensibus, dejectione alvi debita, quae, si deest, electuario lenitivo seu clysmatibus emollientibus simulque aperientibus provocari debet, evitatione animi affectuum deprimentium, obtinetur. Si gravida juvenis eaque plethorica est, si et dejecta quotidie alvo, cursus sanguinis ad caput perseverat, venaesectio brevi ante partum instituenda est, qua facta permagnam sanguis fibrinae copiam praebere solet.

Inter partus actum et gravidae et hominibus assistentibus praecepta de rebus agendis danda sunt rationalia. Saepissime enim evenit, ut parturiens majore, quam quae necessaria est, vi luctetur, ut naturae molimina saluberrima impediantur et dolores cessantes, ratione causae hujus cessationis prorsus neglecta, remediis

---

(1) cf. Carolus Hasper, de puerperarum regimine, Diss. Berol. 1823.

perquam excitantibus evocentur. Quae quidem omnia medicus prohibeat.

Curatio prophylactica post partum adhibenda hisce efficitur: A puerperis causae occasionales quam maxime arceantur, refrigeratio si puerpera tegumentis magis calidis utitur, quam quae necessaria sunt, facillime existere potest, prohibeatur, infanti brevi post partum tempore mamma matris porrigatur et lac, ne nimium accumuletur, evacuetur. Si mater ipsa infantem nutrire non vult, per primas certe post partum hebdomades hoc officium exsequatur, aut si huic quoque impedimenta obstant, lac alio quodam modo evacuetur. Ceterum puerpera primos novem dies post partum in lecto, et nonnullos etiam postea dies in cubiculo detineatur. Diaeta sit antiphlogistica, vegetabilis; juscula illa ex carne parata fortiora, quae puerperis tam saepe commendantur, nec non omnia, quae puerperae sanguinem excitant, medicus prorsus vetet. Quaeque corporis contentio, praecipue animi affectus, prohibeatur, quare accessus cognatorum statim post partum omnino arceatur. Abdomen post partum non magis, quam est necessarium, vinciatur, clysmata emollientia et aperientia applicentur, quae si alvi dejectionem intra viginti quatuor horas non efficiunt, remedia leniter purgantia, oleum ricini, kali citratum, alia porrigantur. Si puerpera infantem ipsa alere non vult, remedia fortius purgantia adhibeantur, inter quae praecipue tartarus vitriolatus, ʒij p. d., ita ut quotidie dejectiones nonnullae fluidae efficiantur, commendandus est. Mundities maxima observetur et cubiculi et puerperae ipsius, praecipue inter lochiorum fluxum, et ut quaeque vitetur refrigeratio,

vestimenta et puerperae tegumenta cautissime commutentur. Si in valetudinariis morbus fit contagiosus, mundities gravissima, praecipue aëris, segregatio aegrotarum a sanis instituatur necesse est. Fumigationes Gayton-Morveauianae, aliis in casibus impense commendandae, propter pulmonum irritationem sunt contraindicatae (Busch).

Curatio therapeutica. Interdum puerpera tantum vergit ad hunc morbum, id quod sensibilitate uteri, abdominis, doloribus et febricitationibus indicatur, quae symptomata, nisi altiorem gradum adipiscantur, dosibus parvis pulveris Doweri, fomentationibus et cataplasmatis ex herbis emollientibus, e. g. cicuta, hyoscyamo, cum tinctura opii, tolluntur. Quibus sub conditionibus Most (1) haec commendat: Rec. elix. acid. Halleri ℨj, laud. liq. Sydenh. ℨß, M. S. ternis horis quindecim ad viginti guttae dentur in decocto avenae.

Ubi vero inflammatio peritonaei uterini prorsus accensa est, ubi morbus, sive sit sporadicus sive epidemicus, intravit gravis, therapia ista lenis certo non sufficiet ad decursum ejus sistendum, sed plerisque in casibus exitus erit lethalis, nisi sanguinis detractio et universalis et localis aliaque remedia antiphlogistica, tempestive dosibusque majoribus applicantur. Duabus enim indicationibus praecipue satisfaciendum est: primo inflammatio partium uteri localis tollenda, deinde excitatio constitutionalis, inflammatione ista provocata, moderanda est. Ad exsequendam primam indicationem antiphlogistica, inter quae primum locum obtinet venaese-

(1) Most, Encyclop. I. 748.

ctio, sunt adhibenda. Optime dicit A. G. Richter(1): »Semper venaesectiones pro validissimis remediis ad tollendas haesitationes, hic valde periculosas, quae partes affectas occupant, habendae sunt. Quare vix unquam febris puerperalis non existit, in qua venaesectionis non sit indicium; ne illa quidem, quae putridam vel nervosam formam prae se fert, exceptionem statuet. Sed aptum ad venaesectionem instituendam tempus celerrime praeterire, bene est notandum, saepeque jam viginti quatuor horis elapsis statum putridum vel typhosum, ubi et inutiles imo noxiae sunt, exquisitum adesse.« Neque tamen sententia scriptorum nonnullorum probatur, qui omnibus in casibus morbum applicatione horum remediorum matura depelli contendunt; perniciosius enim malum est propter decursum celerem, neque raro, quamvis remedia ista lege artis essent adhibita, lethalis irruit exitus modo inevitabili. Perrari vero illi casus erunt, in quibus constitutio puerperarum venaesectioni instituendae impedimentum objicere possit, illis exceptis feminis, quae ante partum vel in ipso partus actu sanguinis jacturam magnam perpessae, vel morbis chronicis antea debilitatae sunt. Ubi post venaesectionem auctum vitae periculum illatum esse dicitur, ac si mors post effusas uncias sedecim aut viginti intrant, exitus hicce lethalis potiore jure morbo ipsi, quam abusui remedii hujus exprobrari potest.

Si symptomata peritonitidis apud puerperam constitutionis validae existunt, si refrigeratio, abusus medicaminum excitantium aliaeque hujusmodi causae ante-

---

(1) Richter, spec. Therapie, cf. de febri puerperali.

cesserunt, si pulsus plenus est ac durus, si constitutio epidemica viget inflammatoria, si dolores fortes, pungentes, si lochiorum fluxus subito suppressus, statim venaesectio larga est instituenda, quam detractiones sanguinis per decem, viginti ad triginta hirudines, in hypogastrio ponendas, sequantur. Pulsus si est parvus et contractus, frequentia ejus vero numerum 115 ictuum non superat, venaesectionem non vetat, saepe enim, dum sanguis fluit, pulsus attollitur atque symptomata caetera remittunt.

Inter numerum remediorum antiphlogisticorum interne adhibendorum, tubo intestinali per consensum affecto, remedium illud praecipue in exsudatione lymphatica indicatum, calomelas scilicet, ad quinque, octo, decem grana p. d. cum granis decem pulveris Doweri adhibeatur ternis quaternisve horis. Acida vero, nitrum, facile noxam inferunt. Praeterea cutis frictiones, fomentationes, vesicatoria majora, fortasse ad derivandam materiam lymphaticam, utilia sunt. Injectiones infusi cicutae (unciarum duarum herbae cicutae ad colaturam librae unius cum dimidia) in vaginam, praecipue si symptomata irritationis uteri adsunt, cucurbitae siccae ad abdomen applicatae, praecipue vigente inflatione tympanitica, serius linimentum volat. camph. cum tinctura opii et unguento hydrargyri inungatur, praesertim si exsudatio jam coepit.

Si dolor post venaesectionem primam horis sex vel octo elapsis non disparet, sed diutius remanet haud minutus, si pulsus plenus durusque est, venaesectio altera, copiam sanguinis minorem detrahens, instituatur, cautionem tamen magnam in altera hac venaesectione in-

stituenda, praecipue si pulsus ictuum numerum 120 intra sexagesimam horae partem excedit, haberi oportet. Hoc in casu et si pulsus brevi parvus fit, hirudinum applicatio iteretur. Symptomatum atrocitate remittente, calomelanos doses minores, unum granum vel etiam duo, cum granis decem pulveris Doweri quaternis horis praescribantur.

Organis pectoris per consensum inflammatione quadam affectis, praesertim si jam ante morbum affecta fuerunt, atque capite affecto, curatio eadem, quae extra puerperium adhibenda est, apta erit.

Si morbus indolem gastrico-biliosam prae se fert, quae certo frequentissima est modificatio, neque unquam plane deficiens, quum jam causa mali occasionalis eandem designet per linguam obductam, dolorem frontis prementem, saporem amarum, ructus, nauseam et vomiturítiones, pulsum excitatum, frequentem, plenum, saepe numerum ictuum 130 — 140 superantem, cruditates ut turgescant, et turgescentes ut remediis aptis ex corpore eliminentur, medicus curet. Quare primum resolventia frigida, potio Riverii cum ammonio muriatico et tartaro stibiato, dosi refracta, adhibeantur et cruditates deorsum turgescentes laxantibus, sursum emetico, ex radice ipecacuanhae parato, evacuentur. Venaesectionem hisce remediis praemittendum esse, elucet.

Bene vero medicus caveat, ne symptomata ventriculi per consensum inflammati, unde anxietas illa praecordiorum etc., pro symptomatibus sordium sursum turgescentium habeat; quo in casu remedia potius leniter resolventia, manna, tamarindi, oleum ricini adhibeantur,

quae, si dejectionibus alvi symptomata relevantur, usque ad finem morbi porrigantur.

In formam nervosam, ad quam febris facile vergit, morbus vel statim ab exordio, vel ex neglecta alia forma, transit. Initio fere semper permagna adest debilitas irritabilis, quae quidem irritatio est lenienda. Quies completa et quod ad animum et quod ad corpus est observanda, cubiculum obscurandum, quisque strepitus arcendus. Antiphlogosis moderanda quidem, futuri scilicet status ratione semper habita, neque tamen, pulsus quamvis sit minimus, sanguinis derivatio omitti debet; certe hirudines sunt applicandae; frictiones cutis et fomentationes antiphlogosin optime adjuvabunt. Alvo obstructa, minime calomelas, sed clysmata aperientia, vel manna, tamarindi, cet. sunt administranda. Cutis si est arida, balnea tepida utilissima erunt.

In secundo formae febris nervosae stadio curationi difficultates magnae obstant; in magno discrimine versatur medicus: secretiones enim colliquativae sunt cohibendae, et cohibitatem exsudatio illa lymphatica facile sequitur. Quare necesse est, medicus et colliquationum cohibendarum et exsudationis cavendi causa aliam quandam secretionem corpori imperet. Huc remedia illa pertinent, quae a medicis nonnullis velut specifica commendata sunt, ut oleum terebinthinae a Boenan, emetica a Willis, White, Doulcet (1), Hufeland, Osiander, Désormeaux, radix Ipecacuanhae dosi refracta, kali carbonicum, herba Digitalis, Borax, vesi-

(1) Journal des scavans pour l'année 1786, und Starks Archiv für Geburtshülfe. Bd. I. St. 2. S. 134.

catoria, balnea et universalia et localia, injectiones aquae tepidae in vaginam, saepius per diem applicandae a Recolin, Dance, Tonellé, frigidae denique affusiones. Facile est intellectu, quonam modo haec remedia, a nonnullis nimiis laudibus elata, ab aliis inutilia declarata, quin etiam vituperata, vim quandam exercere potuerint. Quae quidem omnia remedia nonnisi singulis in casibus apta esse possunt, si exempli gratia sudores colliquativi adsunt, efflorescentia miliaris intrat, obstructio vero alvi adest, calomelas et remedia evacuantia adhibeantur conjuncta cum remediis, cutis secretionem coercentibus, tegumentis levibus, lotionibus ex kali aqua soluto paratis etc. Lochiorum fluxus si est suppressus, terebinthinae viginti ad triginta guttae p. d. praescribantur, vel injectiones in vaginam fiant calidae. Minime tamen haec remedia adhiberi possunt, si organon aliquod colliquativa secretione laborat, quae remedio ipso adjuvari possit. Affusiones frigidae in illis tantum casibus aptae sunt, in quibus cutis valde aestuat, turgorem vitalem prorsus amisit, petechiae apparent atque haemorrhagiae intrant; quo in casu interne aptissima sunt acida.

Si aegrotae vires valde sunt exhaustae, china, ammonium, vinum, camphora et in summo status nervosi gradu moschus felicissimo cum eventu interdum salutem afferunt.

Indicatio causalis. Si lochiorum fluxus ante introitum abdominis dolorum et febris refrigeratione, animi affectibus, aliisve injuriis est suppressus, itaque pro causa morbi praesentis habendus, clysmatibus calidis, fomentationibus ad genitalia appositis, venaesectione in pede instituta, hirudinibus ad labia majora et ad anum

applicatis, nec non cucurbitis ad latus femorum internum, revocare medicus eum studeat. Eadem indicatio secretione lactis suppressa est exsequenda; fomentationes calidae simulque emollientes atque cataplasmata mammis sunt imponenda. Lac in mammis accumulatum per homines adultos, vel per antliam exhauriatur, neque infans ut exsugat permittatur, quia usus ejusdem mortem ei inferre potest (1). Vapore aquae fervidae mammae foveantur et vesicatorium in sinu ponatur. Jam virtute derivante, etiamsi lactis secretio nondum restituta est, haec remedia magnam utilitatem afferunt.

Morbus facile recidivus evadit, quare aegrota per sex hebdomades in lectulo detineatur. Graviditates redeuntes perniciosae fiunt, quia saepisse abortus consequitur ac aegrota in morbum creberrime recidit.

---

(1) v. Siebold, Frauenzimmerkrankheiten. Bd. III. S. 558.

VITA.

Natus sum ego Fridericus Guilelmus Theodorus Richter, fidei evangelicae addictus, Clausdamiae, Pomeraniae villa, prope Sedinum sita, die XX. mens. Januarii anni hujus saeculi decimi quarti, patre optimo Ludovico, t. t. saltuariorum principe, matre carissima Henrica e gente Stuewerdt, quos summo Dei ter Optimi Maximi beneficio hucusque mihi servatos pia mente veneror. Primis literarum elementis scholis imbutus privatis ab anno h. s. vigesimo octavo gymnasium Sedinense, quod directore Ill. Hasselbach floret, per quinque et dimidium annum frequentavi, quibus elapsis, maturitatis testimonio munitus, autumno anni h. s. tricesimi tertii almam literarum universitatem Fridericam Guilelmam Berolinensem petii ibique ab Ill. Weiss, t. t. rectore magnifico, in civium aca-

demicorum numerum receptus, apud Ill. Boeckh, t. t. philosophorum ordinis decanum spectatissimum, nomen rite professus sum.

Anno dimidio elapso, almam literarum universitatem Fridericam Guilelmam Rhenanam adii, cuius civibus ab Ill. Brandis, t. t. rectore magnifico, et ab Ill. Walter, t. t. facultatis decano maxime spectabili, juris studiosis adscriptus sum.

Anno h. s. tricesimo quarto Berolinum reducem Ill. Steffens, t. t. rector magnificus, et Ill. Heffter, t. t. decanus spectatissimus, in juris studiosorum ordinem me inscripserunt. Studiorum autem via, quam ingressus eram, relicta, verno tempore anni h. s. tricesimo quinto apud Ill. Busch, t. t. facultatis medicae decanum maxime spectabilem, nomen rite professus sum. Quibus interfui praelectionibus medicis hae sunt:

De chemia experimentali audivi disserentem Ill. Mitscherlich; de botanice Ill. Kunth; de osteologia, de syndesmologia Ill. Schlemm; de anatomia generali et speciali, de anatomia

organorum sensuum, de physiologia, de anatomia comparata Ill. Mueller; de pathologia et therapia Ill. Hecker; de materia medica Exper. Mitscherlich; de diaetetice Ill. Schultz; de chirurgia generali et speciali Ill. Rust; de ossium fracturis et luxationibus, de arte obstetricia Cel. Kluge. In exercitationibus anatomicis practicis duces mihi fuerunt Ill. Mueller et Ill. Schlemm.

Exercitationibus clinicis medicis, chirurgicis, obstetriciis, ophthalmiatricis interfui virorum illustrissimorum et celeberrimorum Wolff, Wagner, Truestedt, Juengken, Kluge, Barez.

Quibus omnibus viris summopere de me meritis summas, quas possum, ago gratias.

Jam vero tentaminibus, et philosophico et medico, nec non examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Quicquid morbum dicis, symptoma tantum est.
2. Non existit remedium prophylacticum.
3. Venaesectio in inflammationibus non est remedium debilitans, sed roborans.
4. Quamvis insanus saepe cum judicio agat, insania tamen culpam tollit.